



HANDBALL CLUB MONTECHOIS

SAISON 2025-2026

DOCUMENT INTERNE AU CLUB A REMPLIR POUR LES PERSONNES MINEURES

A REMETTRE UNIQUEMENT A SON ENTRAINEUR

Je soussignéagissant en qualité de Père, Mère, Tuteur légal autorise mon enfant: à pratiquer le HANDBALL et à participer aux différentes rencontres organisées pendant la saison dans le département ou en dehors sous les couleurs du club.

Je l'autorise à partir en compétition dans le véhicule d'un des responsables du club, d'un membre du club
ou d'un parent d'autres joueurs OUI* NON*
ou dans le bus du club OUI* NON*

Je l'autorise également à repartir seul (e) du gymnase du collège OUI* NON*
(*rayer la mention inutile)

Fait à le

Signature(s)

EN CAS D'ACCIDENT

Nom et prénom du joueur:

Date de Naissance:

Adresse:

N° d'Assuré Social:

Nom de la Caisse:

Nom et Téléphone du médecin traitant:

Allergie ou antécédent notable à signaler:

En cas d'accident, en fonction des soins nécessaires, le responsable fera appel au SAMU, aux pompiers, au médecin le plus proche ou aux pompiers.

Je soussigné(e) Madame, Monsieur
Autorise tout examen, soins ou intervention chirurgicale nécessaire, autorise le responsable à demander l'admission en établissement de soin et à reprendre l'enfant à la sortie en cas d'indisponibilité des parents.

Afin de vous prévenir au plus vite, merci de préciser les numéros de téléphone où vous êtes joignables:

Mère téléphone portable:

Père téléphone portable:

Téléphone domicile:

Téléphone travail Mère et/ou père: